

### 1 自己評価及び外部評価結果

#### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4190100547		
法人名	大和リビングケア株式会社		
事業所名	グループホームディーフェスタ東与賀		
所在地	佐賀市東与賀町大字飯盛224-2		
自己評価作成日	令和 6年 3月 15日	評価結果市町村受理日	令和6年12月10日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	令和 6年 4月 8日		

#### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

○入居者様への関わり方、接遇について ・目線を合わせ利用者様への言葉かけ ・接遇などの研修(eラーニング講習)
---

#### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

ホーム開設時から24年が経過されており、近隣環境については開設当初は田園地域だったが、近年は新興住宅地となっている。毎月eラーニングを活用した職員研修を実施されており、研修後の確認問題を受けてもらうなどの工夫をし、職員全体のスキルアップを図られている。特に接遇面で目線の高さや言葉かけなどに気を配られている。また、新型コロナウイルスが5類に移行後は外出行事やボランティアの受け入れなども積極的に計画されており、入居者が喜んでいただけるサービスの提供に努められている。その他、地域の認知症カフェなどに入居者と一緒に参加し、地域の認知症専門機関としての役割も担われている。
--

### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印			項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印		
	やま	かわ			やま	かわ	
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	出勤時、事務所のホワイトボードを確認するのですがそこに理念を掲示し職員に周知しています。その理念に沿ったケアの取組をこころがけるよう努力しています。	事務所に理念を掲示されており、職員にも周知しているが、法人全体の理念となっており、グループホーム単独の理念については作成されていない状況である。	今後、ホーム独自の理念を職員と作成し、ホームの理念の共有と実践に期待する。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内の回覧板を回してもらい地域の状況を把握出来ているがなかなか外出までは至っていない。ウィズコロナになり来年度より季節に応じたバスハイクも取り入れたいと思います。	地域で開催されている認知症カフェへ入居者と定期的に参加されており、地域との交流を図られている。その他、地区の掃除などにもホームから参加されている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	3カ月頻度で行われるよってみゆ〜かふえに参加し他施設の職員やご近所の方、認知症で困っている方との交流を深めるよう努めています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2カ月に1回実施し入居者様のご家族様の意見を聞き、またその結果をお便りで送付し風通しのよい職場環境が作れるよう整えている。	2カ月毎に運営推進会議を開催されており、地域の方や入居者家族にホームの取り組みを報告したり、参加者の意見をサービスに反映されている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地区の自治会長・民生委員の方にもお便りを送付し運営推進会議に参加してもらい意見や評価を受けている。	日頃から地域包括支援センターとは密に連絡を取っており、気兼ねなく相談できる関係が築けている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	外部での高齢者虐待・身体拘束防止研修会に参加したり施設内では入社時及び年2回の研修会を実施し拘束しないケアに取り組んでいる。入居者の方が自由に施設内を移動できるよう施錠しないケアに努めている。	身体拘束に対する研修は全職員に実施しており、研修後に確認問題を行うなど職員全体に周知・浸透されるよう工夫されている。身体拘束や玄関の施錠は行っていないが、行動を制限するような言葉かけをしていないか、振り返りを心掛けられている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束委員会を設置し3カ月に1度職員で話し合いを設けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	高齢者虐待防止とともに権利擁護に関する研修会を年2回受けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	ご家族様には十分に内容を説明し理解納得していただいたうえで書面にて契約・介助・改正などの手続きを行っている。また改定があった場合も内容説明し書面にて承諾をもらっている		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	入居者の方々の声を聴き運営やケアプランに反映している。またご家族様の意見や要望は来苑時に聞いたりケアプラン説明時にも必ずうかがうようにしている。	入居者・家族からの意見はできる限りサービスに反映されている。家族からの要望で正月に近くのお店でオーダブル注文し、利用者が喜ばれたこともある。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ミーティングを毎月第1水曜日に設定し定期的な発言の場を設けている。その場では発言しにくい事柄などがある際も考慮し定期的な個人面談も設けている。	正職員や海外からの技能実習生・パート職員など様々な立場の職員に対して気兼ねなく意見を言えるように配慮されており、職員の意見の反映にも努められている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員個々の貢献度、勤務状況などに関する上司評価、上司との面談を随時実施し、評価に応じ賞与・昇給などに反映している。パート職員に対しても上司評価を実施し昇給に反映している。また勤務や休暇の希望などに対応できるよう体制の整備に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	内部の研修会だけでなく、キャリアパス基準に参加してもらっている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	以前までは他施設のGHとの勉強会を実施し年1回の交流研修として1日他のGHで勤務していたが現在は行っていない。よってみゆ〜かふえの時に接するくらいです。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前にご本人に面会できる機会を必ず作りご本人の気持ちを受容し共F35:G50感しながら困っていることや不安なことや要望などを聞き日課など継続できることは続けていけるように努めている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	本人・家族の要望を聞き本人の状況を把握し必要なサービスについて家族と話し合い同意を得ている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人・家族の要望を聞き本人の状況を把握し必要なサービスにちゆいて家族と話し合い同意を得ている。訪問診療や薬剤管理、他のサービス利用についても説明し希望に応じ対応している		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の得意なこと、出来ることや希望を把握し同苑者との関係づくりに勤め、自発性を引き出してもらえよう協力の声掛けを行っている。各自が役割を持って意欲的に共同生活が過ごせるように取り組んでいる。手伝っていただくことには感謝の言葉を述べて共同の関係づくりをしている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時やケアプラン更新時、それ以外にも家族様に連絡し現状を伝えてい家族様の意見要望の聞き取りをしている。また面会時の際は自分の意志など伝えづらい方には仲介し触れ合いの時間が出来るよう努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	必要物品や差し入れの際に随時スタッフが利用者の方で気になっていることなどを訪ねている。そこでヒントになることなどはケアプランなどに反映したり日常のケアにつなげている。	同一敷地内のデイサービスの売店へ入居者の希望時には外出支援されており、デイサービスにて入居前の馴染みの関係との交流が図られている	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係を十分に把握し座る場所や一緒に会話し利用者同士が関わりを深められるように工夫を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	医療入院患者経過把握とご逝去されたケースではお通夜などにご香典を包み参列させて頂く。また面会などが遠のいた家族様などには電話連絡により思いを聞き支援している		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご家族様からの情報やご本人と話を少しでも希望・要望が把握できる工夫をしている。意思表示のできる方、できない方、各自の希望や思いを受け止められるように話し合いの場で共有し本人本位の実現に向け努力している	意向の把握の難しい入居者に対しては、入居以前の生活歴や好き・嫌いなどの簡単な質問などをもとに職員間で情報を共有しながら思いの把握に努められている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に生活歴や一日の過ごし方、生活環境や趣味など行っていたことを教えていただき、ご本人の意向に沿うことができるように努めている。全職員が情報を共有しご本人主体の生活が出来るよう支援している		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の関わりの中で出来ることできないところを見極め出来ることはしていただき、さらに日頃の能力や可能性を見つけ、できることが増えるように職員で情報を共有し支援に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	入居者の方の身体的、精神的状況の把握、家族の希望・要望を聞き課題分析し、本人・家族の意向が反映されるようにチームが話し合いながら介護計画を作成している。入院や状態の変化に応じてその都度計画の見直しを行っている。計画は本人・家族の同意をもらい全員で共有している	入居者・家族・主治医・担当職員の意見を踏まえたプランの作成が行われている。モニタリングについては毎週行っているケア会議にて担当職員が中心となって行われている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	各自のバイタル・食事・水分量・排泄・運動レクや体調の変化など、日々の様子を毎日Ipadに入力し変化や気づきを職員間で共有出来るようにしている。改善すべき点や本人の状況に応じ介護計画の見直しをしている		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	日々の生活の中で利用者のニーズを聞き出し柔軟に対応できるように努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	過剰な介護にならないよう週1回、毎週木曜日にケア会議を開催し日常のケアについて話し合う場を設けている		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	家族との話し合いを行い本人にとって適切な医療を受けられるように支援している。かかりつけ医の定期的な訪問診療を受けたり緊急時や体調の変化に応じその都度受診や相談・助言を受けている。本人の状態に応じ専門医等の受診・訪問診療を家族と相談しながら行っている	往診のある協力医療機関をかかりつけ医にされている入居者が多数を占めているが、入居前のかかりつけ医を希望される場合にも本人・家族の希望に沿った支援が行われている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	体調の変化に対し、看護師に報告、相談を行い指示を受けたり直接対応してもらっている。症状に応じかかりつけ医への相談・調整などもしてもらっている。看護師による健康チェックを毎週1回してもらっている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は情報提供をし現在病院側も面会謝絶のため電話連絡しその方の状態を逐一確認している		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時にターミナルの指針についても文章をもちいて家族に説明している。また入居者の方が重度化されたときには家族と話し合い、意向や希望を確認しながら医療機関との連携を図りチームで支援できるよう取り組んでいる	重度化や終末期の対応については、関係医療機関と連携しながら行われている。入居者の状況に応じて適宜、意向の確認が行われている。また、職員研修についても実施されている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救命救急講習を受講している。また急変時や事故発生時などの連絡体制を掲示し勉強会も実施している		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回、夜間を想定した避難訓練を実施し通報訓練、消火訓練、緊急連絡先の確認を行い、自治会や加須kジュの方にも参加を呼びかけ評価や提案、指導を受け改善に取り組んでいる。またBCPIについても会社全体で作成している。	年2回、地域の方にも参加を呼び掛けて夜間想定避難訓練を実施されている。非常用の備蓄食品については定期的に入居者へも試食してもらい、実際の使用する際の参考にしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人格の尊重やプライバシー保護やハラスメント研修を行っており入居者の一人一人にあった対応に心がけ人格を損なわないようケアを行っている	入居者に対して声掛けの際は、入居者へ視線の高さを合わせ、丁寧な言葉を使うよう日々職員間で注意しながら介助されている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の各場面において、本人が選択できるような言葉かけに努めており衣類を選んでもらったり歌やレクレーションの内容を決めてもらったり自由に希望をいってもらえるよう配慮している		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	基本の一日の流れはあるものの、ホールや自室、またソファで休息など、個々の希望に沿った生活の支援をしている		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ウィズコロナになり訪問美容も再開し2カ月に1度定期的にヘアカットをしてもらっている。意思疎通しっかりされている方には起床時など上着など選んでいただくようにしている		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は入居者、職員が同じテーブルを囲み家族のような雰囲気作りをして楽しんで食事ができている。個々の力を把握し片付けや準備を行っている	季節や行事を感じながら食事をしてもらえるように、桜の木の下で食事をしたり工夫されている。またエプロンたたみ等入居者にできる部分は極力やっていたい。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一日の水分量と摂取量を把握できるように記録している、粥食やミキサー食・キザミ食など個々に応じた食事を用意している。出来るだけ自分で食べれるように声掛けをしたり一部介助を行い、必要量の確保はできるよう支援している		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、一人一人に口腔ケアを呼び掛けている。夜間は義歯をあずかり洗浄している。また訪問歯科診療で個別のケアの指導をうけている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	一人一人の排泄状況を記録し排尿間隔をみて声掛けや誘導を行う。可能な限りトイレでの排泄を支援し失禁を減らしたり、訴えができない方の様子を見てトイレ誘導し自立に向けての取組を行っている	排泄の自立に向け、日々の状態をしっかり観察し、できる部分は自分で行ってもらうように、入居者の状態・状況に合わせた支援に努められている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘予防に水分摂取や体操などに取り組んでもらっている。排便状態を記録し看護師へ相談、助言を受けている。またその方にあつた下剤調整を誰もが分かる場所に貼りだし職員全員で共有している		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	基本、3日に1回の入浴施行している。曜日や時間帯はある程度決まっているがその方々に応じて対応している。入浴を嫌がられる方には時間を空け再度声掛けをしたり午後の試みをしたしている。	一人ずつゆっくり入ってもらえるように心掛けられている。入浴を楽しんでもらう為入浴剤などを使用した際には入居者から体が温まった等の感想も聴かれている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	暖房器具、照明、寝具の清潔にも気を配り寝具類は週1回また汚れた際はその都度交換している。昼までも希望があれば自室にて休んでいただいたり就寝時間も決まっておらず安心して眠れるよう取り組んでいる。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	医師の指示により看護師の管理のもと一人一人の薬の内容や用法・容量について職員が理解し確実な服薬、状態の変化の観察に努めている。月2回薬剤師による薬のセットと訪問指導を実施している。また誤薬事故が起きないようにタイミング・名前・日付を箱から出すとき、もう一人との職員チェック、本人に服薬する前に読むようにしている		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居時に生活歴や興味のあることの情報収集し生活の中から役割や楽しみを見つけることが出来るように支援し、張り合いのある生活が出来るよう取り組んでいる		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	戸外に行きたい希望がある時はなるべく以降にそうように支援している。	希望があれば、近くの売店に職員と一緒に買い物に行ったり、外出が難しい方は敷地内で外気浴ができるよう支援を行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭の所持は原則として行っていない。買い物支援など必要時はご家族様に了解していただき建て替え、後日請求している		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人やへ年賀状出されるか確認し出される場合は宛名などご家族様に協力していただき発送している。また本人様が希望された時や電話がかかってきた時は何時でもつなげる体制をとっている		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関、廊下、居間、台所、トイレは動きやすい動線になっており障害にならないようテーブルを配置している。明るさ、温度、臭気、清掃などの環境も整備している。	居心地よく過ごせるよう、職員の声の大きさや換気等に気を配られている。また障害物になるものは共用空間に配置しないようにされている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有空間にはテーブルとソファを設置しており、入居者の方が好きな場所を選んで過ごせるように配慮している		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族様に入居前に可能な限り使い慣れたものや馴染みの物などを持ってきていただくよう声掛けており、写真やお気に入りの品、思い出の品など安心出来る居室作りに務めている	居室にはベット、クローゼット、筆筒、洗面台が備え付けとなっており、その他、思い出の品を持ち込みに対しての制限はない。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	施設内はバリアフリーで各所に手すりも設置している。自室やトイレは分かりやすく表示している。ホールにはカレンダーや時計を見やすい位置に設置し声を掛け可能な限り自立した生活が出来るよう工夫している		